



G CONSELLERIA
O EDUCACIÓ
I I UNIVERSITAT
B DIRECCIÓ GENERAL
/ FORMACIÓ
PROFESSIONAL
I FORMACIÓ
PROFESSORAT

AUTORITZACIÓ DE REPRESENTACIÓ

Curs escolar _____

(nom i llinatges) _____,

amb DNI/NIE núm. _____, pare, mare o tutor legal de l'alumne/a

amb DNI/NIE núm. _____

AUTORITZ:

(nom i llinatges) _____,

amb DNI/NIE núm. _____

A dur a terme davant la Direcció General de Formació Professional i Formació del Professorat les gestions necessàries del procés d'admissió i matrícula dels cicles formatius de formació professional que expòs a continuació:

I perquè així consti, als efectes oportuns, sign aquest document

_____, ____ d _____ de 20____.

[signatura]

- Aquest document s'ha d'acompanyar de la fotocòpia del DNI de la persona que fa l'autorització i la seva validesa es limita a aquesta sol·licitud.
- La persona autoritzada ha d'acreditar la seva identitat.